



CONCEJO MUNICIPAL DE SUCRE

Sucre Capital del Estado Plurinacional de Bolivia

RESOLUCIÓN ADMINISTRATIVA
MAXIMA AUTORIDAD EJECUTIVA
CONCEJO MUNICIPAL DE SUCRE

Nº 009/20

Sucre, 12 de Agosto de 2020

VISTOS Y CONSIDERANDO:

Que, por nota CITE Nº RR.HH. 08/20 de 23 de Julio de 2020, la Lic. Litze Ledezma Reyes, Técnico I de Recursos Humanos del Concejo Municipal de Sucre, remite a Secretaría Administrativa del Concejo Municipal 'Manual de Primeros Auxilios del C.M.S'.

Que, en fecha 24 de julio de 2020, la Secretaria Administrativa del Concejo Municipal de Sucre, remite el indicado Manual de Primeros Auxilios del C.M.S. al Asesor Técnico Legal de Secretaría Administrativa a efectos de emisión de Informe Legal.

Que, el numeral I del parágrafo I del artículo 46 de la Constitución Política del Estado, dispone que toda persona, tiene derecho al trabajo digno, con seguridad industrial, higiene y salud ocupacional, sin discriminación y con remuneración o salud o salario justo, equitativo y satisfactorio, que le asegure para si y su familia una existencia digna.

Que, en cuanto a la Seguridad e Higiene en el Trabajo, el art. 67 de la Ley General de Trabajo, dispone que el empleador está obligado a adoptar todas las precauciones necesarias para la vida, salud y moralidad de los trabajadores; que a este fin, este tomará medidas para evitar accidentes y enfermedades profesionales, asegurar la comodidad y ventilación de los locales de trabajo; instalará servicios sanitarios adecuados y en general, cumplirá las prescripciones de la Reglamentación que se dicte sobre el asunto.

Que, el inc. f) del parágrafo I del art. 7 del Estatuto del Funcionario Público, manifiesta que los servidores públicos entre otros, tienen derecho a las prestaciones de salud.

Que, el Decreto Ley Nº 16998 de 2 de agosto de 1979, Ley General de Higiene y Seguridad Ocupacional y Bienestar, tiene por objeto garantizar las condiciones adecuadas de salud e higiene, seguridad y bienestar en el trabajo; lograr un ambiente de trabajo desprovisto de riesgo para la salud psicofísica de los trabajadores; proteger a las personas y el medio ambiente en general, contra los riesgos que directa o indirectamente afectan a la salud, la seguridad y el equilibrio ecológico. Señalando entre las obligaciones de los empleadores las de cumplir las Leyes y Reglamentos relativos a la higiene, seguridad ocupacional y bienestar, reconociendo que su observancia constituye parte indivisible en su actividad Empresarial.

Que, la **LEY DE GOBIERNOS AUTÓNOMOS MUNICIPALES, LEY Nº 482**, dispone en el artículo 13. (**JERARQUÍA NORMATIVA MUNICIPAL**). La normativa Municipal estará sujeta a la Constitución Política del Estado. La jerarquía de la normativa Municipal, por órgano emisor desacuerdo a las facultades de los Órganos de los Gobiernos Autónomos Municipales, es la siguiente:

Órgano Legislativo:

- a) Ley Municipal sobre sus facultades, competencias exclusivas y el desarrollo de las competencias compartidas.
- b) Resoluciones para el cumplimiento de sus atribuciones.

Órgano Ejecutivo:

- a) Decreto Municipal dictado por la Alcaldesa o el Alcalde firmado conjuntamente con las Secretarías o los Secretarios Municipales, para la reglamentación de competencias concurrentes legisladas por la Asamblea Legislativa Plurinacional y otros.
- b) Decreto Edil emitido por la Alcaldesa o el Alcalde Municipal conforme a su competencia. c) Resolución Administrativa Municipal emitida por las diferentes autoridades del Órgano Ejecutivo, en el ámbito de sus atribuciones.

Que, el Asesor Técnico Legal de Secretaria Administrativa, Lic. Oscar Rodrigo Villarroel Molina, remite a Secretaría Administrativa el Informe Legal CMS/AL Nº 028/20 de 29 de julio de 2020, en el que recomienda se emita Resolución Administrativa, para la incorporación del Manual de Primeros Auxilios del Concejo Municipal de Sucre.



CONCEJO MUNICIPAL DE SUCRE

Sucre Capital del Estado Plurinacional de Bolivia

Que, por **RESOLUCIÓN AUTONÓMICA MUNICIPAL N° 122/20**, de 08 de junio de 2020 el Concejo Municipal de Sucre, designa a la señora Abog. Marcela del Rosario Toro Echalar, con SIETE (07) VOTOS, como **SECRETARIA ADMINISTRATIVA - Máxima Autoridad Ejecutiva del Concejo Municipal**, haciendo constar que la designación comprende hasta la conclusión del mandato de la Directiva y los Concejales, conforme se establece en la Resolución N° 120/20; para la atención de todos los trámites administrativos, para el manejo de cuentas fiscales que correspondan a la institución, en el marco de sus competencias.

Que, conforme al numeral 6) art. 16 de la Ley de Gobiernos Autónomos Municipales, el Concejo Municipal, tiene entre otras atribuciones: **Designar a la Máxima Autoridad Ejecutiva del Concejo Municipal**, quien atenderá todo lo relativo al sistema administrativo y financiero, de conformidad a lo dispuesto en el Reglamento General del Concejo Municipal.

Que, de acuerdo al inc. a) art. 9 del Reglamento General del Concejo Municipal: La organización administrativa del Concejo Municipal, está conformada por el siguiente personal técnico y administrativo: Inc. a) **SECRETARIA o SECRETARIO ADMINISTRATIVO**, es la Máxima Autoridad Ejecutiva del Concejo Municipal.

Que de acuerdo al art. 39 inc. aa) del Reglamento General del Concejo Municipal: Ejercer las demás funciones administrativas del Concejo en coordinación con la Máxima Autoridad Ejecutiva del Concejo.

Que, la Máxima Autoridad Ejecutiva del Concejo, es el colaborador inmediato de la Directiva, del Pleno del Órgano Deliberante y de las Comisiones, su dependencia de línea es de Presidencia y sus funciones son de organización, coordinación, ejecución, control y otras que están previstas en normativa en actual vigencia.

Que, conforme a las funciones principales previstas en el Manual de Organización y Funciones del Concejo Municipal de Sucre, aprobado por Resolución Autonómica Municipal N° 017/20 de 27 de Enero de 2020, corresponde a la Máxima Autoridad Ejecutiva del Concejo Municipal, emitir Resoluciones Administrativas necesarias, para el normal desenvolvimiento de las tareas administrativas, dentro el Concejo Municipal de Sucre, y el desempeñar las funciones que en materia de Recursos Humanos le corresponde respecto a sus dependientes.

POR TANTO:

La Secretaria Administrativa - Máxima Autoridad Ejecutiva del Concejo Municipal que suscribe, con el fin de contar con una guía inmediata, adecuada y provisional en la atención al personal que sufrió un accidente o resulta ser víctima de una enfermedad imprevista dentro el Concejo Municipal de Sucre, hasta el traslado a un centro médico autorizado o ente asegurador, en uso de sus específicas atribuciones y facultades, prevista por el Art. 16 numeral 6), de la Ley de Gobiernos Autónomos Municipales, Reglamento General del Concejo Municipal art. 9 Inciso a), R.A.M. 017/20 (Manual de Organización y Funciones),

RESUELVE:

PRIMERO.- APROBAR in extenso el MANUAL DE PRIMEROS AUXILIOS DEL CONCEJO MUNICIPAL DE SUCRE, en sus 24 fojas, que forma parte integrante e indivisible de la presente Resolución.

SEGUNDO.- SECRETARIA ADMINISTRATIVA, JEFATURA ADMINISTRATIVA FINANCIERA A TRAVÉS DE LA UNIDAD DE RECURSOS HUMANOS y todos los servidores públicos involucrados, en el ámbito de sus competencias son responsables del cumplimiento, seguimiento y ejecución de la presente Resolución. debiendo realizar su publicación y difusión a través del instrumento interno respectivo

TERCERO.- Se dispone la remisión del MANUAL DE PRIMEROS AUXILIOS DEL CONCEJO MUNICIPAL DE SUCRE Y LA PRESENTE RESOLUCION ADMINISTRATIVA, a la UNIDAD DE LA GACETA MUNICIPAL DE SUCRE, siendo esta instancia la encargada de la publicación del presente MANUAL DE PRIMEROS AUXILIOS del CONCEJO MUNICIPAL DE SUCRE, en la PAGINA WEB DE LA GACETA MUNICIPAL.

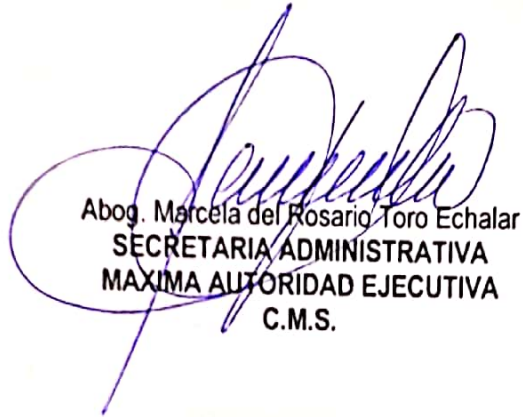


CONCEJO MUNICIPAL DE SUCRE

Sucre Capital del Estado Plurinacional de Bolivia

CUARTO.- La UNIDAD DE RECURSOS HUMANOS, a través del instrumento interno respectivo, queda a cargo de la publicación y difusión del **MANUAL DE PRIMEROS AUXILIOS DEL CONCEJO MUNICIPAL DE SUCRE**, a todo el personal dependiente del Concejo Municipal de Sucre, así como a instancias respectivas del Ministerio de Trabajo, Empleo y Previsión Social.

NOTIFÍQUESE, REGÍSTRESE Y ARCHÍVESE.



Abog. Marcela del Rosario Toro Echalar
SECRETARIA ADMINISTRATIVA
MAXIMA AUTORIDAD EJECUTIVA
C.M.S.

MANUAL DE PRIMEROS AUXILIOS



CONCEJO MUNICIPAL DE SUCRE

Sucre – Bolivia

24.-

Índice

Introducción	3
Clasificación de los primeros auxilios	3
Objetivos	4
Objetivos Específicos	4
Normas generales para prestar primeros auxilios	4
Examen individual de cada parte del cuerpo	6
Cara	6
Cabeza	6
Tórax	7
Abdomen	7
Pelvis	7
Extremidades	7
Lesionado inconsciente	7
Actitud	8
Examinar	9
Ver método de valoración	9
Signos vitales	9
Respiración	10
La inspiración y la espiración	10
Cifras normales de la respiración	10
Procedimiento para controlar la respiración	11
Pulso	11
Cifras normales del pulso	11
Sitios para tomar el pulso	11
Recomendaciones para tomar el pulso	12
Reflejo pupilar	14
Manera de tomar el reflejo pupilar	14
Posición adecuada para realizar compresiones	14
Procedimiento para prestar primeros auxilios en caso de accidentes	14
Precauciones generales para prestar primeros auxilios	15
Indague sobre el estado de la conciencia:	16
Método de examen	17
Observar al Lesionado	17
Procedimiento para prestar primeros auxilios en caso de atragantamiento	18
Para hacerte compresiones abdominales (maniobra de Heimlich) a ti mismo:	20
Para despejar las vías respiratorias de una mujer embarazada o una persona obesa:	20
Para despejar las vías respiratorias de una persona inconsciente:	21
Para despejar las vías respiratorias de un bebé menor de 1 año de edad que se está atragantando:	21
Pasos a seguir para la atención de una persona	23
Botiquín de primeros auxilios	24
¿Qué contiene el botiquín?	24

Introducción

En la vida cotidiana, en todo ámbito, nos enfrentamos a situaciones de emergencia y/o accidentes, mismos que se caracterizan por requerir de soluciones rápidas así como eficaces. Las quemaduras, la insolación, las fracturas, el atragantamiento, entre otras situaciones pueden presentarse en casi cualquier contexto. Sin embargo, ¿podemos considerar que estamos preparados para actuar ante la presencia de alguna de ella?

De manera generalizada, no existe aún una cultura de la Protección Civil aplicada a la cotidianidad en término de Primeros auxilios, que se base en la disposición, medidas de auxilio y de recuperación ante cualquier eventualidad de una emergencia. Lo anterior, puede ser el resultado de la falta de conocimiento de la sociedad respecto al que hacer y no ante una situación que amerite de una atención prehospitalaria o respecto a la relevancia de poder intervenir de manera oportuna cambiando así el resultado.

Sin embargo, la falta de conocimiento no nos exime de la responsabilidad social y por el contrario, debe de incitarnos a la búsqueda de herramientas teórico-prácticas que nos habiliten para hacerle frente a las emergencias. De ahí que contar con conocimientos básicos acerca de los Primeros Auxilios es de gran relevancia para la atención de alguna emergencia, ya que ello nos permite estar más habilitados para poder intervenir a tiempo y de una manera oportuna en beneficio de la víctima. En este sentido, conocer las técnicas de atención primaria; los materiales y equipo necesario para intervenir así como tener una noción general de las pautas y lineamientos generales de intervención pueden marcar la diferencia en la atención preventiva de dolencias básicas y las consecuencias de un accidente y su posible solución, llegando a ser en algunos casos la determinante para salvar una vida. "Saber para prever y prever para proteger" define el objetivo de este manual, el cual pretende dar un panorama general de las acciones a realizar ante situación sorpresiva e inesperada que exija la puesta en práctica de los primeros auxilios. Por ello, el estar preparados y siempre alertas son las claves para poder auxiliar, constituyendo pautas de conocimiento que deben de tener y ser responsabilidad el personal de Concejo Municipal de Sucre, Concejales, Asesores, y administrativos, intervenir y controlar circunstancias de emergencia forman parte del deber social.

Clasificación de los primeros auxilios

En base a la magnitud de la problemática, los primeros auxilios se clasifican en dos tipos:

- **Primeros auxilios emergentes o emergencias:** que implican la atención de situaciones en las que existe peligro vital para el accidentado. Tal es el caso de paro cardiorrespiratorio, asfixia, shock, hemorragias y envenenamiento.
- **Primeros auxilios no emergentes:** en los que no existe un peligro de gran magnitud. Algunos ejemplos de esta atención pueden ser un dolor abdominal, dolor de cabeza, una fractura de brazo, entre otros.

225

Objetivos

El objetivo de este manual es proporcionar conceptos generales así como técnicas relacionadas con los primeros auxilios para que estos sean de utilidad al personal de Concejo Municipal de Sucre

En este sentido, se espera que a partir de la información que aquí se presenta, se pueda gestionar un panorama más amplio de lo que implica atender una emergencia; los elementos o criterios básicos a considerar en las situaciones más comunes que exigen estas pautas de intervención y en especial, que pueda ser esta una guía de consulta rápida con los aspectos más importantes a considerar ante una accidente u otras situación que amerite de los primeros auxilios.

Objetivos Específicos

Los objetivos específicos de tener conocimiento de primeros auxilios son:

- a. Conservar la vida.
- b. Evitar complicaciones físicas y psicológicas.
- c. Ayudar a la recuperación.
- d. Asegurar el traslado de los accidentados a un centro asistencial.

Normas generales para prestar primeros auxilios

Ante un accidente que requiere la atención de primeros auxilios, usted como auxiliador debe recordar las siguientes normas:

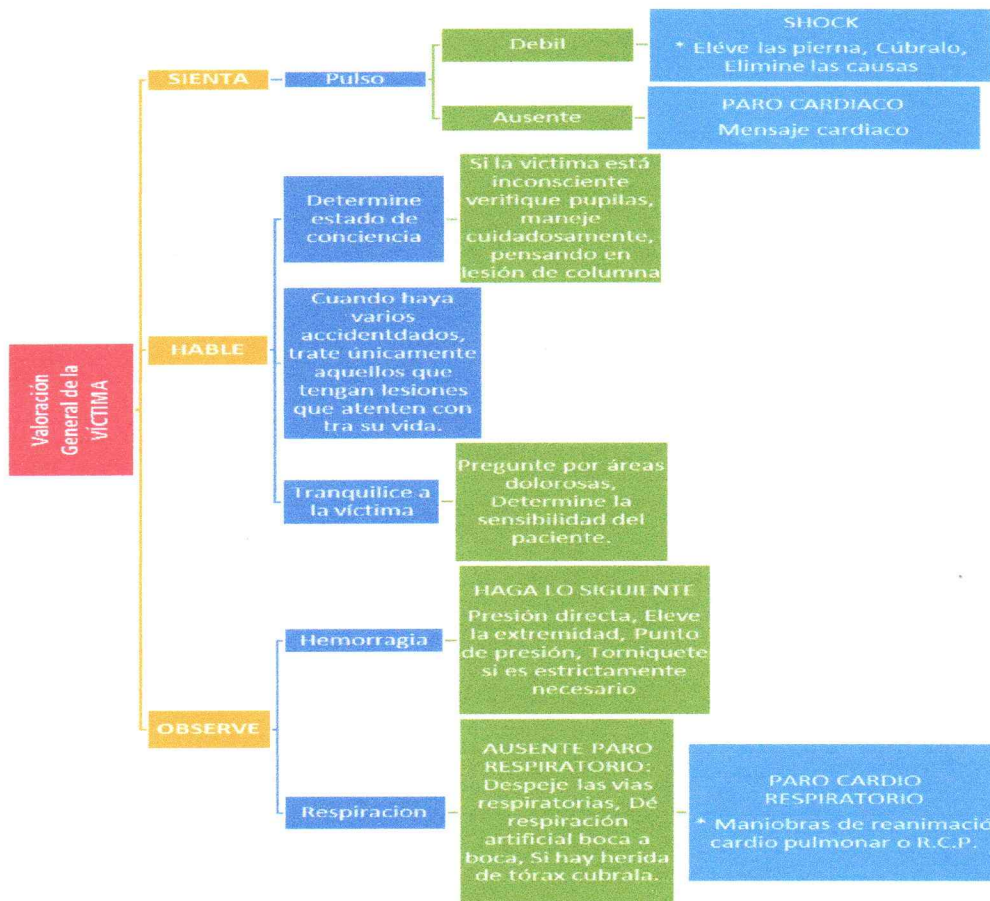
- Actúe si tiene seguridad de lo que va a hacer, si duda, es preferible no hacer nada, porque es probable que el auxilio que preste no sea adecuado y que contribuya a agravar al lesionado.
- Conserve la tranquilidad para actuar con serenidad y rapidez, esto da confianza al lesionado y a sus acompañantes. Además contribuye a la ejecución correcta y oportuna de las técnicas y procedimientos necesarios para prestar un primer auxilio. De su actitud depende la vida de los heridos; evite el pánico.
- No se retire del lado de la víctima; si está solo, solicite la ayuda necesaria (elementos, transporte, etc.).
- Efectúe una revisión de la víctima, para descubrir lesiones distintas a la que motivo la atención y que no pueden ser manifestadas por esta o sus acompañantes.

21.-

Ejemplo:

Una persona quemada que simultáneamente presenta fracturas y a las cuales muchas veces no se les presta suficiente atención por ser más visible la quemadura.

- Haga la valoración de la víctima, de acuerdo con:



- No olvide que las posibilidades de supervivencia de una persona que necesita atención inmediata son mayores, si ésta es adecuada y si el transporte es rápido y apropiado.
- Haga una identificación completa de la víctima, de sus acompañantes y registre la hora en que se produjo la lesión.
- Dé órdenes claras y precisas durante el procedimiento de primeros auxilios.
- Inspeccione el lugar del accidente y organice los primeros auxilios, según sus capacidades físicas y juicio personal.

201

En un accidente de tránsito, una persona está aprisionada por el peso del vehículo, físicamente usted no puede moverlo, pues sus fuerzas físicas no son suficientes; otras personas requieren su ayuda inmediata.

Evite el saqueo hasta donde sea posible, sin descuidar la salud de los accidentados. Deleque este tipo de funciones a otras personas.

Examen individual de cada parte del cuerpo

La evaluación cuidadosa incluye el examen individual de cada parte del cuerpo. Es usual iniciarlo por la cabeza y seguirlo hacia abajo, si hubiera alguna señal de probable localización de una herida, se podrá fijar la atención en la parte sospechosa. Así, los desgarros del vestido, los pantalones empapados con sangre y otras pistas similares pueden señalar probables heridas. De todas maneras, aconsejamos examinar al lesionado de arriba abajo metódicamente, en el siguiente orden:

Cara

Ojos: Levantar los párpados e inspeccionarlos cuidadosamente. El tamaño de las pupilas, su reacción a la luz y el estado de los reflejos habrán de tomarse en cuenta.

Nariz: El escape de sangre o la salida de líquido claro por cada ventana nasal puede ser signo grave que sugiere fractura de la base del cráneo.

Oídos: En forma análoga se puede descubrir la emisión de sangre o líquido claro (líquido cefalorraquídeo).

Boca: La coloración, manchas o quemaduras podrán sugerir intoxicaciones. Es necesario abrir completamente la boca y examinarla con cuidado. Se percibirá el olor del aliento que en algunos casos como los siguientes indican la causa:

Gasolina: Intoxicación por hidrocarburos

Alcohol: Ingestión de licores.

Almendras amargas: Intoxicación con cianuro.

Ajo o cebolla: Intoxicación con fosforados orgánicos o pólvora.

Cuando se observa una hemorragia es necesario buscar su origen, por ejemplo un desgarramiento en la encía o en la mejilla. Al examinar la boca debe quitarse la dentadura postiza, ésta podría desplazarse y obstruir las vías respiratorias. Cuando la dentadura ha sido extraída debe ponerse a buen recaudo para devolverla al lesionado una vez esté recuperado. El aspecto y las características del vómito en caso de presentarse nos podrán orientar hacia el diagnóstico:

Abundante: Intoxicación por arsénico.

Hemorrágico: Intoxicación con cáusticos, anticoagulantes, aspirina, alcohol o venenos de serpientes.

En copos de algodón: Intoxicación aguda con plomo.

Fosforescente: Intoxicación con fósforo blanco.

Cabeza

Luego de la inspección deben palpase suavemente los huesos de la cabeza buscando los posibles traumatismos que en ésta se pueda presentar.

19.-

Tórax

Durante el examen de éste, dirigir la atención hacia los huesos que lo conforma, su simetría, su deformidad. Al proceder a la palpación de las costillas el auxiliador debe iniciar su examen lo más cerca posible de la columna vertebral y seguir la exploración gradualmente hacia adelante hasta llegar al esternón. Evitando mover al lesionado se hará una revisión cuidadosa de la columna vertebral en todo su trayecto por medio de la palpación.

Abdomen

Inspeccionar adecuadamente esta zona, edemas, masas, heridas, o exposición de vísceras, a la vez que se localizan sitios dolorosos que nos indicarán específicamente los órganos comprometidos.

Pelvis

El examen de la pelvis debe llevarse a cabo por métodos similares a los adoptados para las costillas, Es fácil notar si los vestidos están húmedos, lo cual puede ser debido a la emisión involuntaria de orina.

Extremidades

Cada hueso de estas zonas debe ser objeto de examen, con lo cual se pondrá de manifiesto las heridas existentes. Si no hubiera signos de fractura conviene probar el movimiento de las articulaciones para excluir las dislocaciones.

Lesionado inconsciente

Si el lesionado está inconsciente y no se ha podido lograr su identificación, debe procurarse obtener ésta mediante los papeles o documentos que pueda llevar en su billetera o cartera o por medio de alguna persona presente, a efectos de notificar a sus familiares; siendo necesario para esto contar con la presencia de un testigo cuando se procuran obtener los documentos de identificación.

Siempre hay que pensar en la posibilidad de que se hayan producido varias lesiones en un solo accidente, por tal razón se ha hecho hincapié en la necesidad de un examen rutinario y completo, tanto en lesionados conscientes como inconscientes. Debido a la intensidad del dolor y a la gravedad del shock, un lesionado (por ejemplo, uno que se haya fracturado la pierna) quizá no sepa que también sufre otras lesiones, las cuales, por el momento, le causen menos dolor.

Registro Escrito.- Deberá llevarse un registro escrito, claro y completo de los lesionados atendidos en cualquier eventualidad. Datos Tales como:

181

- ☐ Nombre y apellidos completos.
- ☐ Día, mes, año y hora del evento.
- ☐ Dirección y teléfono, del lesionado o de los familiares si es posible.
- ☐ Tipo de urgencia.
- ☐ Lugar de ocurrencia.
- ☐ Sitio donde se ha trasladado.
- ☐ Registro de los signos vitales.
- ☐ Procedimientos de Primeros Auxilios realizados.

Actitud

- Como se ha podido ver, las anteriores apreciaciones sobre el examen físico de un lesionado, son aplicables en la mayoría de los casos a aquellas víctimas que por la severidad de la lesión quedan inconscientes. Pero debemos tener en cuenta que muchas veces encontraremos lesionados conscientes que serán de gran ayuda en el diagnóstico y manejo adecuado de todas sus dolencias.
- Para lograr este fin, el auxiliador deberá tomar una actitud cordial, tranquila y comprensiva, con el propósito de demostrar al lesionado que su problema es la preocupación más importante. Es indispensable formular las preguntas cuidadosamente de manera que se obtengan con exactitud los datos que se desean. En consecuencia, el auxiliador que escucha con atención, simpatía y hace pocas interrupciones, suele granjearse la confianza del lesionado.

Interrogue al lesionado El interrogatorio debe dirigirse primordialmente hacia los signos y síntomas que en ese momento le causan mayor molestia al lesionado, **ejemplo:**

- El **dolor** se describe precisando el sitio, irradiación, intensidad, duración. Debe tenerse en cuenta la relación que guarda el dolor en cuanto al alivio, agravación o desencadenamiento con funciones corporales, ejercicio y reposo.
- La **conciencia** debe evaluarse y anotarse mejor de manera descriptiva que usando términos que tienen diferentes significados.

La respuesta verbal:

No habla, los sonidos son incomprensibles, el lenguaje es confuso o esta normal.

La apertura ocular:

No abre los ojos, los hace sólo al dolor o al hablarle, los abre espontáneamente.

La respuesta Motora:

No hay movimientos, hay movimientos de flexión o extensión anormales, los movimientos son orientados, obedece a las órdenes.

Los tres parámetros anteriores nos permiten verificar si un lesionado, en un momento dado está supuestamente bien o al tiempo se va deteriorando. Las reacciones emocionales deben manejarse con sumo cuidado, tratando de hacer entender al accidentado consciente el carácter de sus lesiones, qué procedimientos se le realizarán;

como se encuentran sus acompañantes, qué paso con sus pertenencias, a donde serán trasladados, cómo se les informará a sus familiares, etc.; con el fin de lograr obtener una mayor colaboración por parte de éste en su manejo.

En consecuencia el manejo lógico de los datos obtenidos del examen de un lesionado, son la base de un tratamiento adecuado.

Examinar

Permiso para la asistencia, "Conozco de primeros auxilios, ¿me permite ayudar?"

- Respira?
- Sangra?
- Consciente?
- Fracturado?
- En estado de Shock?
- Otras lesiones?

"Primero ver y escuchar, luego examinar"

Ver método de valoración

Existen variados métodos de valorar a un accidentado, pero que fundamentalmente buscamos con estos la determinación concreta de la situación de salud del lesionado y además, el localizar de manera rápida las posibles lesiones para así poder atenderlas.

Estos procesos no solo deben ser manejados con propiedad, sino también realizar prácticas constantes para detectar errores y fallas.

Signos vitales

Definición

Se denominan signos vitales, las señales o reacciones que presenta un ser humano con vida que revelan las funciones básicas del organismo.

Los Signos Vitales son:

- Respiración
- Pulso
- Reflejo Pupilar
- Temperatura
- Presión Arterial

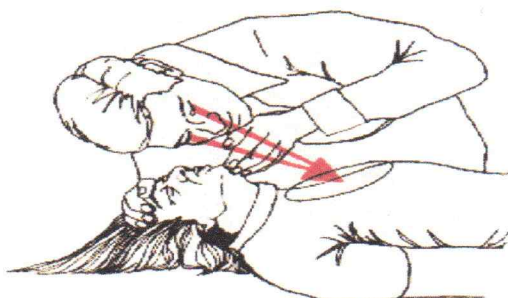
Al prestar primeros auxilios es importante valorar el funcionamiento del organismo y detectar las alteraciones que son frecuentes en caso de accidentes; para ello es necesario controlar la respiración y el pulso.

La determinación de la Temperatura y Presión Arterial se realiza a nivel institucional debido a que casi nunca poseemos los equipos para la medición de estos dos signos vitales. En primeros auxilios su utilización es limitada.

16,-

El control de la respiración y el pulso, además de ser necesario para determinar los cambios que se presenten como consecuencia del accidente, orientan al personal de salud para iniciar el tratamiento definitivo.

Respiración



Es el intercambio gaseoso entre el organismo y atmósfera.
La respiración consta de dos fases:

La inspiración y la espiración.

Durante la **inspiración** se introduce el oxígeno a los pulmones proveniente de la atmósfera y en la **espiración** se elimina bióxido de carbono.

En la respiración además de los órganos del aparato respiratorio, intervienen la contracción de los músculos del tórax y los movimientos de las costillas.

Por eso en caso de lesiones a este nivel, es indispensable el control de este signo vital.

Cifras normales de la respiración

Hay factores que hacen variar el número de respiraciones, entre ellas:

- **El ejercicio;** la actividad muscular produce un aumento temporal de la frecuencia respiratoria.
- **El sexo;** en la mujer la respiración tiende a ser más rápida que en el hombre
- **La hemorragia;** aumenta la respiración
- **La edad;** a medida que se desarrolla la persona la frecuencia respiratoria tiende a disminuir.

Cifras normales son:

Niños de meses	30 a 40 respiraciones por minuto
Niños hasta seis años	26 a 30 respiraciones por minuto
Adultos	16 a 20 respiraciones por minuto
Ancianos	menos de 16 respiraciones por minuto

15r

Procedimiento para controlar la respiración

Para controlar la respiración, usted como auxiliador, debe contar los movimientos respiratorios, tomando la inspiración y la espiración como una sola respiración.

- Coloque el lesionado en posición cómoda (acostada) en caso de vomito con la cabeza hacia un lado.
- Afloje las prendas de vestir.
- Inicie el control de la respiración observando el tórax y el abdomen , de preferencia después de haber tomado el pulso, para que el lesionado no se dé cuenta y evitar así que cambie el ritmo de la respiración
- Cuente las respiraciones por minuto utilizando un reloj con segundero.
- Anote la cifra para verificar los cambios y dar estos datos cuando lleve el lesionado al centro asistencial.

Pulso

Es la expansión rítmica de una arteria, producida por el paso de la sangre bombeada por el corazón.

El pulso se controla para determinar el funcionamiento del corazón. El pulso sufre modificaciones cuando el volumen de sangre bombeada por el corazón disminuye o cuando hay cambios en la elasticidad de las arterias; tomar el pulso es un método rápido y sencillo para valorar el estado de un lesionado.

Cifras normales del pulso

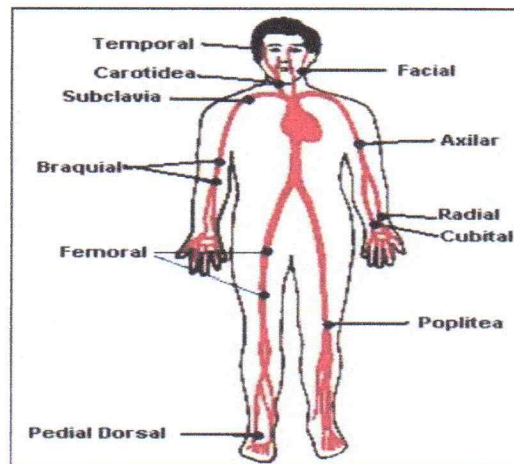
El pulso normal varía de acuerdo a diferentes factores; siendo el más importante la edad.

NIÑOS DE MESES	130 A 140 Pulsaciones por minuto
NIÑOS	80 A 100 Pulsaciones por minuto
ADULTOS	72 A 80 Pulsaciones por minuto
ANCIANOS	60 O menos pulsaciones por minuto

Sitios para tomar el pulso

El pulso se puede tomar en cualquier arteria superficial que pueda comprimirse contra un hueso.

14,-

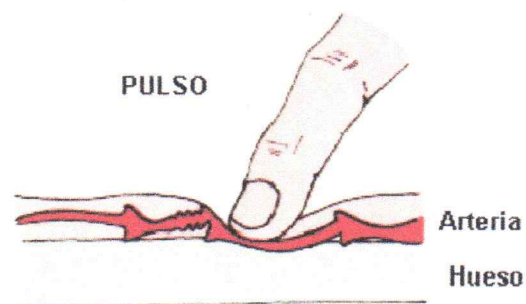


Los sitios donde se puede tomar el pulso son:

- En la sien (temporal)
- En el cuello (carotideo)
- Parte interna del brazo (humeral)
- En la muñeca (radial)
- Parte interna del pliegue del codo (cubital)
- En la ingle (femoral)
- En el dorso del pie (pedio)
- En la tetilla izquierda de bebés (pulso apical)

En primeros auxilios en los sitios que se toma con mayor frecuencia es el radial y el carotideo.

Recomendaciones para tomar el pulso



- Palpe la arteria con sus dedos índice, medio y anular. No palpe con su dedo pulgar, porque el pulso de este dedo es más perceptible y confunde el suyo.
- No ejerza presión excesiva, porque no se percibe adecuadamente.
- Controle el pulso en un minuto en un reloj de segundo.
- Registre las cifras para verificar los cambios.

13,-

Manera de tomar el **pulso carotídeo**

En primeros auxilios se toma este pulso porque es el de más fácil localización y por ser el que pulsa con más intensidad.

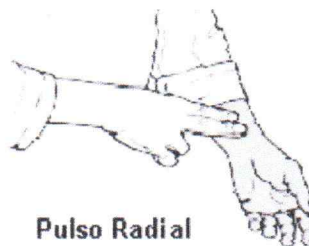


La **arteria carotídea** se encuentra en el cuello a lado y lado de la tráquea para localizarlo haga lo siguiente:

- Localice la manzana de adan
- Deslice sus dedos hacia el lado de la tráquea
- Presione ligeramente para sentir el pulso
- Cuente el pulso por minuto.

Manera de tomar el **pulso radial**:

Este pulso es de mayor acceso, pero a veces en caso de accidente se hace imperceptible:



- Palpe la arteria radial, que está localizada en la muñeca, inmediatamente arriba en la base del dedo pulgar.
- Coloque sus dedos (Índice, medio y anular) haciendo ligera presión sobre la arteria.
- Cuente el pulso en un minuto.

Manera de tomar el **pulso apical**:

Se denomina así el pulso que se toma directamente en la punta del corazón. Este tipo

12.

de pulso se toma en niños pequeños (bebés).

- Coloque sus dedos sobre la tetilla izquierda.
- Presione ligeramente para sentir el pulso.
- Cuente el pulso en un minuto.

Reflejo pupilar

Normalmente las pupilas se contraen al estímulo de la luz. Si ambas pupilas están más grandes de lo normal (dilatadas), la lesión o enfermedad puede indicar shock, hemorragia severa, agotamiento por calor, o drogas tales como cocaína o anfetaminas.

Si ambas pupilas están más pequeñas de lo normal (contraídas), la causa puede ser una insolación o el uso de drogas tales como narcóticos. Si las pupilas no son de igual tamaño, sospeche de una herida en la cabeza o una parálisis.

Manera de tomar el reflejo pupilar

- Si posee una linterna pequeña, alumbre con el haz de luz el ojo y observe como la pupila se contrae.
- Si no posee el elemento productor de luz, abra intempestivamente el párpado superior y observe la misma reacción.
- Si no hay contracción de una o de ninguna de las dos pupilas, sospeche daño neurológico grave.

Posición adecuada para realizar compresiones



Procedimiento para prestar primeros auxilios en caso de accidentes

Para prestar los primeros auxilios usted debe hacer lo siguiente:

- Organice un cordón humano con las personas no accidentadas; esto no sólo facilita su acción, sino que permite que los accidentados tengan suficiente aire.

- Pregunte a los presentes quiénes tienen conocimientos de primeros auxilios para que le ayuden.
- Preste atención inmediata en el siguiente orden, los que:
 1. Sangran abundantemente.
 2. No presenten señales de vida (muerte aparente).
 3. Presenten quemaduras graves.
 4. Presentan síntomas de fracturas.
 5. Tienen heridas leves.
- Una vez prestados los primeros auxilios, si es necesario, traslade al lesionado al centro de salud u hospital más cercano.

Precauciones generales para prestar primeros auxilios

En todo procedimiento de primeros auxilios usted como auxiliador debe hacer lo siguiente:

- Determine posibles peligros en el lugar del accidente y ubique a la víctima en un lugar seguro.
- Comuníquese continuamente con la víctima, su familia o vecinos.
- Afloje las ropas del accidentado y compruebe si las vías respiratorias están libres de cuerpos extraños.
- Cuando realice la valoración general de la víctima, evite movimientos innecesarios; NO trate de vestirlo.
- Si la víctima está consciente, pídale que mueva cada una de sus cuatro extremidades, para determinar sensibilidad y movimiento.
- Coloque a la víctima en posición lateral, para evitar acumulación de secreciones que obstruyan las vías respiratorias (vómito y mucosidades).
- Cubra al lesionado para mantenerle la temperatura corporal.
- Proporcione seguridad emocional y física.
- No obligue al lesionado a levantarse o moverse especialmente si se sospecha fractura, antes es necesario inmovilizarlo.
- No administre medicamentos, excepto analgésicos, si es necesario.
- No dé líquidos por vía oral a personas con alteraciones de la consciencia.
- No dé licor en ningún caso.
- No haga comentarios sobre el estado de salud del lesionado, especialmente si ésta se encuentra inconsciente.

10r



Indague sobre el estado de la conciencia:

- Mediante un examen completo del accidentado se pretende explorar todos los Signos físicos y cambios de comportamiento que éste pudiera presentar. Usualmente se practica después que el auxiliador ha escuchado la historia del caso y los síntomas que manifiesta el lesionado.
- El Examen de un lesionado ha de ser completo y cuidadoso evitando la manipulación excesiva e innecesaria que puede agravar las lesiones ya existentes o producir unas nuevas.
- El **método de examen** a emplear dependerá de las circunstancias en las cuales se lleva a cabo. Así, en los accidentes callejeros es deseable un método rápido para obtener un diagnóstico provisional y descubrir las lesiones que requieran tratamiento inmediato, antes de movilizar al lesionado.
- No sobra mencionar el peligro que supone mover una persona sin conocer la naturaleza de sus lesiones. Son muchos los casos donde es enteramente posible examinar al lesionado en la posición en que ha sido encontrado.
- Al examinar un lesionado, se debe ser metódico y ordenado, desde luego guiándose por la clase de accidente o enfermedad súbita y las necesidades que reclame la situación. Debe haber una razón para todo lo que se haga.
- El primer paso en el examen de cualquier parte del cuerpo es la llamada inspección. Consiste en revisar con cautela y cuidado la parte que va a ser objeto de examen antes de tocarla. La inspección inicial descubre a menudo alteraciones que de otra manera pudieran pasar desapercibidas.
- Es importante una comparación cuidadosa con el objeto de descubrir las deformaciones naturales que ocasionalmente se encuentran en personas sanas.
- Después de la inspección el auxiliador debe palpar cuidadosamente la parte afectada, poniendo especial atención en los huesos.

90-

- En un lesionado consciente el principal objeto de examen es descubrir las partes sensibles, pero en el que ha perdido el conocimiento el método es todavía útil, ya que puede descubrirse alguna irregularidad en los huesos, etc.
- Consideramos pertinente aclarar el significado de los términos signo y síntoma :
Signo.- Lo que el auxiliador observa en el lesionado
Síntoma.- Lo que el lesionado manifiesta

Método de examen

Forma Adecuada para Voltrear un Lesionado



Después de tomar los **Signos vitales** (respiración, pulso, reflejo pupilar) es necesario realizar una serie de apreciaciones sobre el aspecto general del lesionado.

Observar al Lesionado

Supone una serie de elementos, entre los cuales mencionamos:

Postura: Inmóvil o inquieto, confortable o incómodo, de espaldas o recto, piernas flexionadas, manos inquietas o temblorosas.

Expresión: Alegre, ansiosa, hosca, irritada, excitada o indiferente, simetría facial, hinchazón.

Temperamento: Extrovertido, amable y hostil, impaciente, nervioso, preocupado.

Estado de conciencia: Despierto, si contesta preguntas o está inconsciente.

- **Aflojar la ropa apretada**

Si fuere necesario abrir o remover la ropa del lesionado a efecto de exponer su cuerpo para una mejor evaluación, ésta deberá, en algunos casos, ser cortada o abierta por las costuras, teniendo cuidado al hacerlo, en caso contrario puede ocasionar mayores daños.

- **Observar coloraciones en la piel**

- Cianosis (coloración azulada o violácea), observada en hemorragias severas, intoxicaciones, obstrucción de vías aéreas.
- Palidez en anemias, hemorragias, emociones, frío.

8.-

- Rubicundez (color rojo intenso) en intoxicaciones agudas por
- atropina y barbitúricos, esfuerzos corporales intensos, enfermedades febriles, alcoholismo crónico, ira.
- En caso de un lesionado con piel oscura, el cambio de color puede ser difícil de apreciar. Por lo cual se hace necesario observar el cambio de color en las superficies internas de los labios, boca y párpados.
- Algunas coloraciones en las mucosas pueden darnos idea de los problemas que puede tener el lesionado, así :

Negro o café oscuro: Intoxicación con ácido sulfúrico.

Amarillo: Intoxicación ácido cítrico y nítrico.

Blanco Jabonoso: Intoxicación con soda cáustica.

Gris: Intoxicación con plomo o mercurio.

Procedimiento para prestar primeros auxilios en caso de atragantamiento

El atragantamiento se produce cuando un objeto extraño se aloja en la garganta o en la tráquea y bloquea el flujo de aire. En los adultos, muchas veces lo provoca un pedazo de comida. Los niños pequeños suelen tragar objetos diminutos. Debido a que el atragantamiento interrumpe el oxígeno que va al cerebro, debes brindar primeros auxilios lo más rápido posible.

El signo universal del atragantamiento es agarrarse la garganta con las manos. Si la persona no manifiesta la señal, busca estas indicaciones:

- Incapacidad para hablar
- Dificultad para respirar o respiración ruidosa
- Sonidos como chirridos al tratar de respirar
- Tos, que puede ser débil o fuerte
- La piel, los labios y las uñas se vuelven azules u oscuras
- La piel se enrojece y luego se pone pálida o azulada
- Pérdida del conocimiento

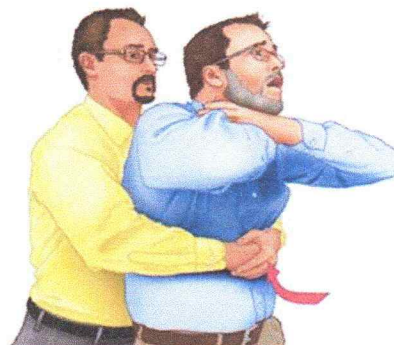
Si la persona puede toser con fuerza, debería seguir tosiendo. Si la persona se está atragantando y no puede hablar, gritar ni reírse con fuerza, se recomienda un abordaje de cinco golpes y cinco compresiones para brindar primeros auxilios:

7.-

Proceder a dar 5 golpes



Realizar 5 compresiones abdominales



- **Dale 5 golpes en la espalda a la persona afectada:** Párate al lado o justo detrás del adulto que está atragantado. Si es un niño, arrodíllate atrás de él. Coloca un brazo cruzando el pecho de la persona para apoyarte. Inclina la persona a la altura de la cintura, de manera tal que la parte superior del cuerpo quede paralela al piso. Dale cinco golpes en la espalda, entre los omóplatos, con la base de la palma de la mano.
- **Haz 5 compresiones abdominales:** Haz cinco compresiones abdominales (también conocidas como la «maniobra de Heimlich»).
- **Alterna entre 5 golpes y 5 compresiones:** hasta desplazar la obstrucción.

La American Heart Association (Asociación Americana del Corazón) no enseña la técnica de golpes en la espalda, solo los procedimientos de compresiones abdominales. Está bien que no des los golpes en la espalda si no has aprendido la técnica para hacerlo. Los dos abordajes son aceptables.

Para hacerle compresiones abdominales (maniobra de Heimlich) a otra persona:

- **Colócate detrás de la persona:** Coloca un pie ligeramente delante del otro para mantener el equilibrio. Pasa los brazos alrededor de la cintura. Inclina a la persona ligeramente hacia adelante. Si un niño se está atragantando, arrodíllate detrás de él.
- **Cierra el puño de una mano:** Colócalo ligeramente encima del ombligo de la persona.
- **Toma el puño con la otra mano:** Presiona fuerte el abdomen con una compresión rápida y ascendente como si intentaras levantar a la persona.
- **Haz entre 6 y 10 compresiones abdominales:** hasta desplazar la obstrucción.

Si eres el único reanimador, dale golpes en la espalda y haz compresiones abdominales antes de llamar a emergencias para solicitar ayuda. Si hay otra persona disponible, pídele que llame para solicitar ayuda mientras haces primeros auxilios.

Si la persona queda inconsciente, haz reanimación cardiopulmonar (RCP) estándar con compresiones torácicas y respiraciones de rescate.

Para hacerte compresiones abdominales (maniobra de Heimlich) a ti mismo:



Primero, si estás solo y te estás atragantando, llama emergencias inmediatamente. Entonces, aunque no puedas golpearte bien la espalda, puedes hacerte compresiones abdominales para desplazar el elemento.

- **Coloca un puño** apenas por encima del ombligo.
- **Sujeta el puño** con la otra mano y apóyate sobre una superficie dura (una encimera o una silla servirán).
- **Empuja el puño** hacia adentro y hacia arriba.

Para despejar las vías respiratorias de una mujer embarazada o una persona obesa:



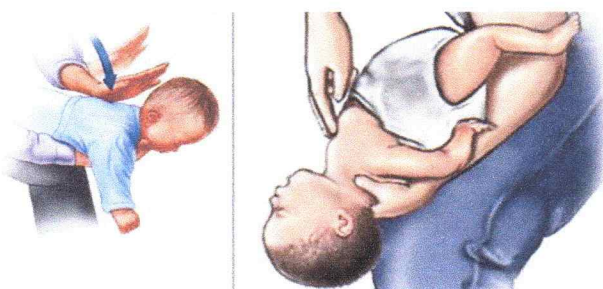
5,-

- **Coloque las manos en una posición más elevada:** que con la maniobra de Heimlich normal, en la base del esternón, justo por encima de la unión de las costillas inferiores.
- **Procede como con la maniobra de Heimlich:** presionando fuerte en el pecho, con una compresión rápida.
- **Repite la operación:** hasta que la comida u otra obstrucción se desplace. Si la persona queda inconsciente, sigue los próximos pasos.

Para despejar las vías respiratorias de una persona inconsciente:

- **Coloca a la persona:** boca arriba sobre el piso, con los brazos a los costados.
- **Despeja las vías respiratorias:** Si la obstrucción es visible en la parte posterior de la garganta o a la altura de la garganta, lleva un dedo a la boca y saca el objeto que causa el bloqueo. No intentes sacar el objeto si no puedes verlo. Ten cuidado de no empujar el alimento o el objeto más hacia adentro de las vías respiratorias, lo cual puede pasar con facilidad en los niños pequeños.
- **Comienza la RCP:** si el objeto permanece allí y la persona no responde después de tomar las medidas anteriores. Las compresiones en el pecho usadas en la RCP pueden expulsar el objeto. Recuerda volver a revisar la boca de vez en cuando.

Para despejar las vías respiratorias de un bebé menor de 1 año de edad que se está atragantando:



- **Siéntate y sostén al bebé boca abajo** sobre tu antebrazo, el cual debe estar apoyado en tu muslo. Sostén la cabeza y el cuello del bebé con la mano, y coloca la cabeza más abajo que el tronco.
- **Dale golpes suavemente, pero con firmeza,** cinco veces en la mitad de la espalda con la base de la palma de la mano. La combinación de la gravedad y los golpes en la espalda debería liberar el objeto que produce el bloqueo. Mantén los

H.

Manual de Primeros Auxilios



dedos apuntando hacia arriba para evitar golpear al bebé en la parte posterior de la cabeza.

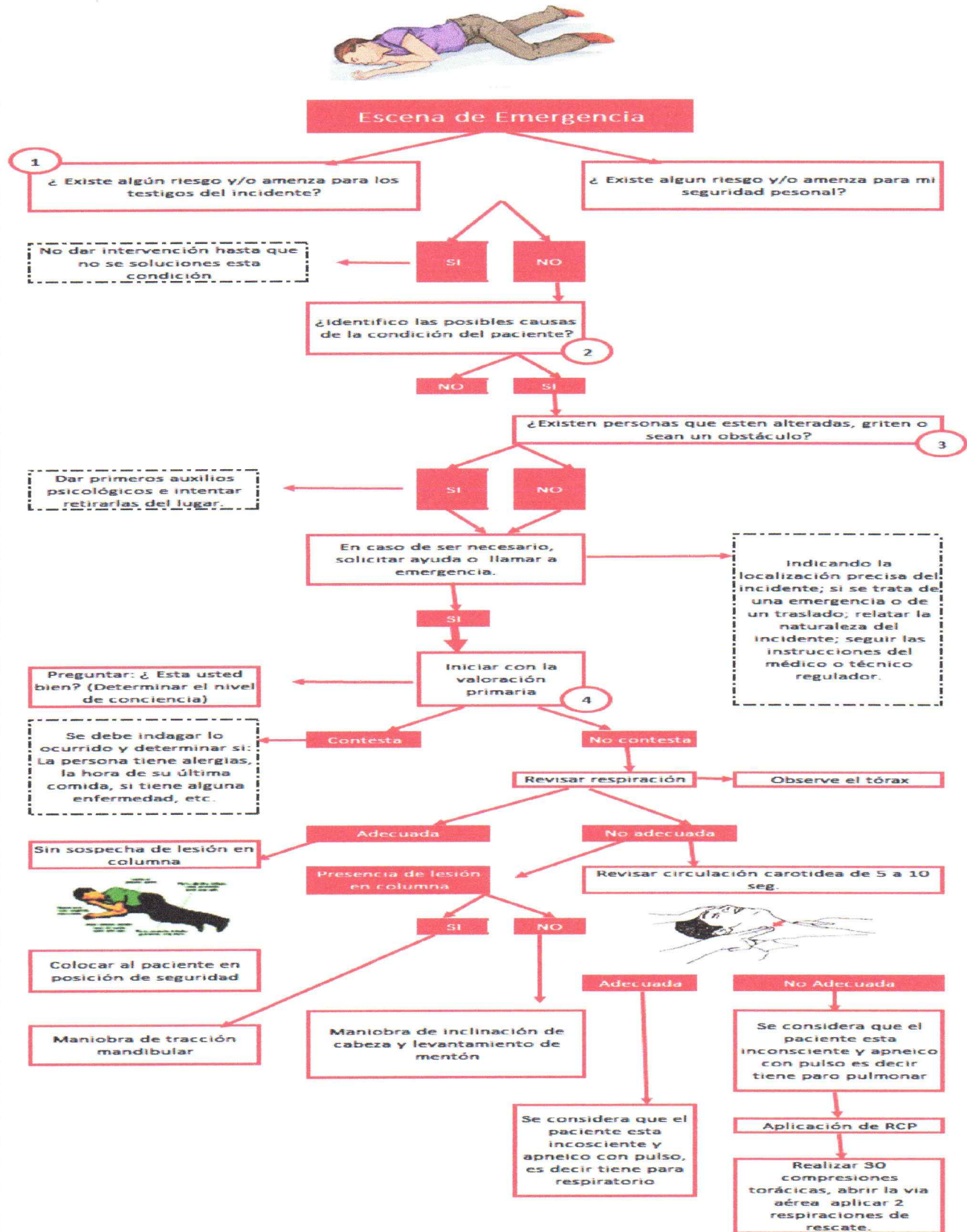
- Si el bebé todavía no respira, **sostenlo boca arriba sobre tu antebrazo**, apoyado sobre tu muslo y con la cabeza más abajo que el tronco. Haz cinco compresiones rápidas en el pecho del bebé, colocando dos dedos en el centro de su esternón.
- Presiona hacia abajo 1 1/2 pulgadas (4 cm) aproximadamente y deja que el pecho vuelva a elevarse entre una compresión y otra.
- **Si no comienza a respirar nuevamente, repite los golpes en la espalda** y las compresiones en el pecho. Busca asistencia médica de urgencia.
- **Comienza la RCP del lactante** si una de estas técnicas abre las vías respiratorias pero el bebé no comienza a respirar.

Si el niño es mayor de 1 año y está consciente, solo haz compresiones abdominales. Asegúrate de no ejercer demasiada fuerza para evitar lesiones en las costillas o en los órganos internos.

Para prepararte para estas situaciones, aprende la maniobra de Heimlich y RCP en un curso de capacitación sobre primeros auxilios certificado.

3,-

Pasos a seguir para la atención de una persona

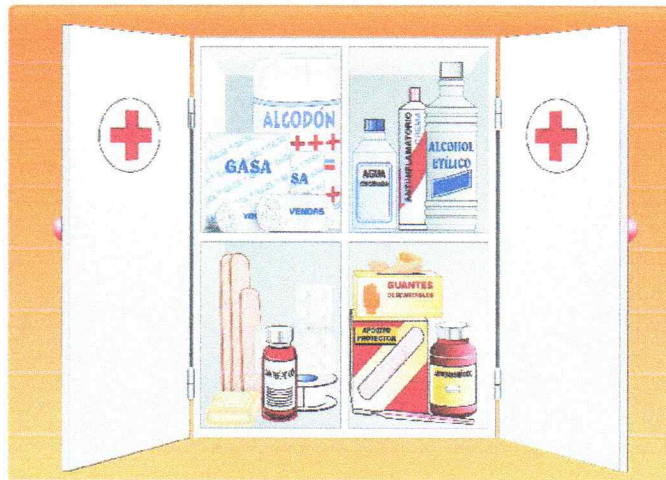


25

Botiquín de primeros auxilios

Un **botiquín** puede ser cualquier armario, caja o maleta que pueda contener los medicamentos y el material sanitario necesario para poder atender y aliviar pequeñas molestias, síntomas leves o trastornos menores, en las condiciones necesarias.

Independientemente del contenedor es necesario que esté **debidamente marcado** con la señalización de una cruz.



¿Dónde se debe de colocar?

En un lugar con **temperatura** y **humedad** poco elevada y que reciba **poca luz**.

¿Qué contiene el botiquín?

Medicamento

Alcohol
Agua oxigenada
Analgésicos y antitérmicos.
Laxantes.
Antidiarreicos.
Antiácidos.
Antialérgicos.
Antitusígenos.
Mucolíticos y expectorantes.
Solución antiséptica (Tintura de yodo/povidona yodada).
Cicatrizantes.

Material sanitario

Algodón hidrófilo
Compresas de gasa (estéril).
Vendas de gasa (de diferentes tamaños).
Venda elástica.
Espadrapos (tela, papel e hipoalergénico).
Tiritas cicatrizantes.
Tijeras de punta redonda.
Pinzas.
Termómetro.
Apósitos.

¿Dónde se debe de colocar?

En un lugar con **temperatura** y **humedad** poco elevada y que reciba **poca luz**.